

第2群

4

コラボレーションにおける看護の役割 —慢性精神疾患患者のセルフケアの変化から考察する—

○堀田典子、西原瑞雄、能津賀陽子、米花紫乃
茨木辰枝、宮川真由美、角谷広子（芸西病院）
濱田直孝（訪問看護ステーションげいせい）

【はじめに】

慢性精神疾患患者では、幻覚・妄想に左右された衝動的行為や精神症状の絡んだ問題行動とセルフケアの低下が同時に認められるケースも少なくない。このような場合、看護者は、確かな患者・看護者関係を結ぶことが出来ないまま、その対処中心のケアになり易く、ケアの行き詰まりを感じている。しかし様々な人達が集中的に関わることがきっかけとなり、患者のセルフケアが著しく改善していることがある。

本研究ではこのようなケースを振り返り、コラボレーションがどのように影響しているのか、その中で看護者はどんな役割を担っているかを明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

① 研究デザイン：事例研究 ② 対象者：我々が関わった慢性精神疾患患者で、過去に看護の方向性を見出しにくくなっていたが、何かがきっかけとなり、その問題が解消しているケース5例 ③ データ収集方法：データ収集期間は2003年8月～10月で、対象者の看護記録などより、看護ケアの行き詰まりが起こっていた状況について、セルフケア理論に基づき、セルフケアレベルの変化を抽出した。データ抽出にあたっては研究者全員でその場面を再構成して話し合いながら、信頼性、妥当性を高めるように努めた。④ 分析方法：③で得たデータを資料として、そこで起こっている現象を一事例ずつ質的に分析した。行き詰まりが解消したきっかけやそのきっかけとなっているコラボレーション及び看護者の役割などについては、研究者全員で慎重に検討し、それぞれの事例から一般性を見出すように分析した。⑤ 倫理的配慮：論文作成にあたり、慢性精神疾患患者及びその家族で同意の得られた者のみを対象とし、その際、権利の擁護、プライバシーの保護に努めるとともにデータから対象者が特定されないように配慮した。

【結果及び考察】

① 対象者の特性：対象者は、男性2名、女性3名で、年齢構成は36歳～57歳（平均47.8歳）。罹病期間16年～35年（平均23.8年）であった。全員未婚で、面会あるいは外泊を受け入れる家族は親または兄弟であった。

② コラボレーションが効果的に機能し始めたきっかけ：コラボレーションが効果的に機能し始めたきっかけは大きく2つに分けられる。1つは、【看護者がケースに関心を強く抱き始め、ケースの捉え方が大きく変化したこと】であり、その要因としては、「患者の思いがけない一言に心を動かされる」「患者の健康な側面に気づかされる」「家族の患者への深い思いやりに触れる」「医師の専門的視点から患者の捉

え方を学ぶ」「カンファレンスのスーパーバイザーから感銘を受けるような助言を受ける」があった。もう一つは、【身体的治療及び看護を契機に、患者の対人関係のとり方に変化が生じたこと】であり、要因として「患者は疼痛緩和等を求め、他者の支援を望む」「医師・看護師等のとる役割行動によりホールディングされる」「家族を巻き込んだ関わりの必要から、家族が患者と向き合うようになる」であった。

③ コラボレーションに

おける看護者の役割：

看護者の役割は右表の通りであった。

④ セルフケアの変化：

看護者がケアに行き詰まりを感じている状況では、患者のセルフケアレベルは「水・空気・食物」「排泄」「活動と休息」「個人衛生」「孤独と付き合い」等全般において

協働の相手	大カテゴリー	中カテゴリー
看護者間の協働	その人らしさに沿った前向きなケアの提供	看護者間の情報を密にし共有する。
		患者理解を深め、統一した看護ケアを提供する
医師との協働	的確な治療を行うための支援	患者や家族の情報を医師と共有する
		治療環境を整える 医師の力を借りる
他職種との協働	専門性を活かした援助への支援	情報の共有化を図る 他職種の専門性を活用する
		患者－看護者関係を活用して作業療法を支援する
家族との協働	家族の患者に対する思いやりへの支援 家族の病気・治療の理解への支援	家族の気持ちに寄り添い、不安を軽減する 家族が患者に向き合えるようにする 患者と向き合い始めた家族を支える 家族が治療へ参加、協力できるよう働きかける
		気持ちを受容する 意思決定を支える 苦痛を和らげる援助を通して、基本的信頼感を再構築する 他科受診の不安の軽減に努める 作業療法や何らかの援助を媒体として関わりをもつ セルフケアの援助を行なう 生活の建て直しを促す
患者との協働	心身の安寧を得るための支援 生活の再構築に向けての支援	

低下しており、認知、思考、情動などの精神機能が障害されて行動障害を引き起こし、陽性症状と陰性症状が混在していた。しかしコラボレーションが効果的に機能し始めると、患者はセルフケアが自立し始め、幻覚・妄想等の症状は残存しても、行動障害や著しい思考障害あるいは無為・自閉といった陰性症状は全く見られなくなるか、軽減していた。

このように看護者がケアに行き詰まりを感じていても、何かをきっかけとしてケースにスタッフが関心を向けるようになると濃密なケアの提供が始まり、その結果、急激にセルフケアレベルが改善している。そのきっかけは上述のように様々であるが、いずれにしても医療機関においては看護集団の数が一番多く、カンファレンスを活用しながら適切な看護ケアを統一し、看護者間のコラボレーションがうまく機能することが先ず重要である。それにより、他職種とのコラボレーションがスムーズに取れるようになる。それだけ看護のマンプワーは大きい。そして看護者が家族にも目をむけて家族看護を行なうことで、患者に対して申し訳なさとおきあめの気持ちを抱いていた家族ともコラボレーションができるようになる。この家族の患者に対する思いを患者のケアに活かす事が、患者の心の安定を図りセルフケアなどの改善に効果的に働いていると考える。

【終わりに】

本研究は、1 病院での少数事例の結果であり限界がある。しかし、慢性精神疾患患者のセルフケアの改善において、看護者は、看護者の患者の捉え方の変化と患者の対人関係のとり方の変化をきっかけに、看護者間のコラボレーションを行い、それを活用して、患者と家族や他職種のコラボレーションを進める役割を果たしていることが分った。

(本研究は平成 15 年度高知女子大学看護学会研究助成の補助を受けた)